

VERTIGINI E DISTURBI DELL'EQUILIBRIO INNOVAZIONI DIAGNOSTICHE E TERAPEUTICHE

Le sindromi vertiginose e i disturbi dell'equilibrio rappresentano patologie molto frequenti nell'essere umano. Si calcola che esse siano una delle prime cause di consultazione del proprio medico nei pazienti over 65 anni.

Dall'esperienza clinica ormai ultradecennale del nostro centro di otoneurologia, che si occupa specificamente di queste patologie, risulta che esse siano spesso mal diagnosticate e di conseguenza trattate spesso in maniera errata.

Da cosa dipende tutto questo?

Esistono numerosi fattori che impediscono spesso di arrivare a una diagnosi sicura o probabile e a un trattamento che non si limiti, come spesso accade, al solo controllo del sintomo, come ad esempio per quel che riguarda la terapia delle vertigini – spesso ci troviamo di fronte pazienti trattati per anni con antipsicotici, antidepressivi...solo allo scopo di evitare episodi acuti vertiginosi che naturalmente possono provocare gravi ripercussioni sulla salute generale del paziente stesso, soprattutto se anziano!

Il problema principale è l'origine multifattoriale di queste patologie: alcune volte avremo dei danni del sistema vestibolare (spesso di origine virale o vascolare) cioè del sistema che controlla il nostro equilibrio, altre volte avremo un'errata informazione al sistema vestibolare da parte degli altri organi deputati al mantenimento dell'equilibrio (sistema visivo soprattutto ma anche bocca, apparato locomotore – rachide, piedi..., visceri...); molte malattie sistemiche possono creare vertigini o disturbi dell'equilibrio, non ultimi vi possono essere fattori psicologici o vere e proprie malattie di pertinenza psichiatrica.

Spesso un danno di questi sistemi si associa a danni preesistenti – la classica “goccia che fa traboccare il vaso”. – un danno neurologico preesistente può dare di nuovo segno di sé in occasione di traumi (es. fratture), patologie degenerative del rachide, patologie visive... o può mantenere uno stato di “disequilibrio” dopo un periodo acuto di vertigini proprio per la presenza di altre alterazioni del sistema.

Il vero “terapista” di queste patologie è il nostro cervello! – è lui che mette in atto tutta una serie di contromisure atte a risolvere le vertigini e il disequilibrio – spesso purtroppo vengono messe in atto terapie farmacologiche “sedative”, anche per lunghi periodi, che ostacolano invece che aiutare questo delicato meccanismo di auto trattamento.

Si rende quindi necessaria la presenza di uno specialista di queste patologie – NON semplicemente un otorinolaringoiatra, un neurologo, un fisiatra, un internista, un fisioterapista, osteopata o posturologo...che chiaramente avranno una visione “ristretta”, anche se magari ultra specialistica, di queste patologie.

È assolutamente necessaria una figura che imponga un corretto percorso diagnostico e un conseguente adeguato approccio terapeutico, coordinando di volta in volta vari specialisti nel raggiungimento di questi traguardi.

All'estero questa figura viene inquadrata spesso come **otoneurologo**, *anche se* è un termine che in Italia in sostanza non esiste.

Questo specialista deve sapere naturalmente valutare più approfonditamente possibile tutto il sistema vestibolare, non solo quindi la parte periferica (di solito valutata da un otorinolaringoiatra) ma anche quella centrale (spesso di pertinenza neurologica), deve saper valutare la presenza di alterazioni dei vari sistemi di informazione (visivo, propriocettivo di pertinenza di oculisti o optometristi posturali, gnatologi, fisioterapisti, osteopati...)

L'otoneurologia può naturalmente visitare “manualmente” anche se noi preferiamo una visita con strumentazioni spesso molto sofisticate che permettano di “obiettivare” la

sintomatologia; allo stesso tempo questi esami devono essere naturalmente ripetibili per importanti confronti, meno traumatici possibili per i pazienti-.

In generale **una visita otoneurologica** completa deve durare almeno un'ora per approfondire e naturalmente spiegare al paziente l'origine dei suoi disturbi.

L'anamnesi, in altre parole la storia clinica, rappresenta un punto fondamentale nell'iter diagnostico anche per valutare quali approfondimenti risultino necessari.

L'esame otoneurologico inizia normalmente in **Videooftalmoscopia**: una mascherina che copre gli occhi del paziente, dotata di telecamere a infrarossi, che permette esaminando i movimenti oculari in varie posizioni di eseguire un'attenta valutazione del sistema equilibrio.

Normalmente si passa successivamente a un esame in **Videonistagmografia** (con cui si possono eseguire numerosi test) che sempre con l'ausilio di telecamere a infrarossi e con stimoli adatti permette di valutare ad esempio l'interazione tra il sistema vestibolare e visivo, la cui alterazione è spesso spia di patologie, talvolta gravi, del sistema.

Nel nostro centro usiamo rarissimamente le prove caloriche bitermiche, spesso molto temute dal paziente, che spesso danno risultati generici e sono di lunga durata - usiamo di routine il **Video head impulse test** che sempre con l'ausilio di sofisticate telecamere e senza nessun disturbo al paziente permette in pochi minuti un importante approfondimento vestibolare.

La **Stabilometria multifrequenziale** conclude normalmente l'iter diagnostico - una sofisticata strumentazione che permette in mani esperte di valutare le errate informazioni che arrivano al sistema dell'equilibrio e di valutare ad esempio i meccanismi riparativi che avvengono a livello cerebrale.

Alcune volte si rendono necessari ulteriori approfondimenti ad esempio i **cervical e ocular VEMPs** - sono sempre esami non traumatici di elettrofisiologia che permettono diagnosi sempre più specifiche e accurate.

Nel nostro centro sono a disposizione altri specialisti che al bisogno andranno ad approfondire le varie alterazioni evidenziate (es. visive, posturali...).

Non è facile, in poche righe, illustrare **il trattamento di queste patologie** che viene eseguito nel nostro centro: è essenzialmente di tipo riabilitativo, anche se naturalmente al bisogno vengono prescritti farmaci specifici - sicuramente è una terapia eseguita in pochi centri in Italia, da personale specializzato

È essenzialmente di tipo strumentale, su pedana stabilometrica e su tapis roulant, con opportuni stimoli visivi, propriocettivi, acustici...; lo scopo principale è di riequilibrare e ottimizzare le informazioni che giungono al nostro cervello sia nel caso si tratti di una patologia acuta (vertigine) che a un disturbo cronico (disequilibrio) in modo tale che esso possa mantenere il miglior equilibrio possibile, evitando le crisi vertiginose; sono necessari naturalmente una notevole esperienza e un continuo controllo obiettivo dei progressi ottenuti.

Normalmente la terapia riabilitativa non è di lunga durata, spesso dopo un trattamento iniziale nel nostro centro al paziente vengono affidati esercizi da eseguire a domicilio. Altre volte è necessario associare trattamenti di altri specialisti, ad esempio nell'ambito visivo, neuromuscolare...

Molto importante è il controllo successivo alla terapia riabilitativa che di norma viene eseguito sempre con tecnica strumentale - permette sempre di obiettivare i risultati ottenuti.

Occorre un notevole sforzo organizzativo per gestire e coordinare un centro di otoneurologia ma spesso i risultati ottenuti ripagano di tutti i sacrifici fatti e ci spingono a trattamenti sempre più innovativi ed efficaci in un campo che promette nei prossimi anni sviluppi impensabili fino a qualche tempo fa.

N.B.: questo articolo non vuole essere un trattato scientifico ma avere un carattere divulgativo per i pazienti e per medici di medicina generale